**Работа педагога-психолога**

 **в рамках модели инклюзивного образования в ДОО**

Анализ медицинской документации детей ДОО показывает, что 70-80% детей имеют органические поражения ЦНС, что подтверждено диагностически (РЦОН, ППЦНС). Это обусловлено внутриутробными гипоксиями и родовыми травмами. У них констатируют дефицитарное состояние наиболее рано созревающих (стволовых) структур мозга. Это ведет к неизбежному искажению всех этапов их развития, начиная с внутриутробного. В настоящее время масса детей дошкольного возраста демонстрирует задержки и искажения психоречевого развития, возрастную несформированность произвольной саморегуляции, повышенную возбудимость и как следствие высокую истощаемость, склонность к неврозо- и психопатоподобным явлениям, соматическую и психосоматическую уязвимость, что в совокупности приводит к эмоционально-личностной и когнитивной неготовности к обучению и недостаточно адекватной адаптации к социуму.  Эти дети являются группой риска при переходе к следующей социальной ступени, обучению в школе. Они, начиная учиться в школе, под действием школьной нагрузки, испытывают серьезные трудности при освоении программного материала, проблемы адаптационного характера. Результаты исследования многих ученых показали и неготовность их родителей, стать полноценными участниками образовательного процесса, а также неготовность педагогического сообщества к принятию таких детей в стенах массовой образовательной организации.

Таким образом, возникла необходимость разработки модели инклюзивного образования ДОО, как способ профилактики возникновения трудностей дальнейшей социализации детей группы риска, а также невелирования и коррекции отклонений в развитии психических функций детей с ОВЗ, посещающих ДОО. Работа в рамках модели инклюзивного образования строится исходя из учения Л.С. Выготского об общих закономерностях психического развития, нормативного и отклоняющегося. «Особые» дети развиваются по тем же законам, что и дети нормативные:

-интеграция - разрозненные вначале психические процессы в ходе развития объединяются в устойчивые, гибкие функциональные системы

-неравномерность развития – гетерохрония – определенные сроки, последовательность в формировании функций в онтогенезе

-пластичность нервной системы и психики, возможность компенсации отклонений развития

Согласно культурно-исторической теории Л.С. Выготского отклоняющееся развитие характеризуется дивергенцией, т.е. расхождением биологического и социального (психического) возраста. В этом случае необходима специальная работа и создание условий для психического созревания тех психических функций, которые на данный период времени являются слабыми.

Идеи Л.С. Выготского нашли отражение и развитие в теоретических и экспериментальных исследованиях А.Р. Лурия, положившем основу детской нейропсихологии. Работая в рамках модели инклюзивного образования в ДОО, педагог-психолог использует специальные методы и приемы мониторинга и коррекции, основанные на нейропсихологическом подходе. Первичная диагностика является углубленной и проводится при недостаточно выраженном результате в развитии ребенка после воздействия на него всевозможными педагогическими развивающими приемами. Нейропсихологическая диагностика позволяет выявить как клинические, так и неклинические случаи несформированности высших психических функций -произвольные формы памяти, внимания, речь, мышление – (далее ВПФ), установить причину (определить нейропсихологический фактор) и механизм слабости той или иной ВПФ. Существуют различные варианты нейропсихологических методик, адаптированных к детскому возрасту. Наш выбор остановился на методике Т.В. Ахутиной, т.к. нейропсихологический анализ в ее методике наиболее близок проблеме образования в вопросах помощи детям с трудностями усвоения программного материала образовательного учреждения и трудностями социальной адаптации на различных ступенях образования. Методика этого автора имеет более понятную структуру для педагогов, а также наиболее удобную количественную систему оценки выполнения проб. В этой нейропсихологической диагностической методике предъявляемые ребенку пробы условно разделены на три блока, соответствующим трем функциональным блокам мозга (по А.Р. Лурия).

Входящая диагностика состоит из 13 проб разной направленности, адаптированных к дошкольному возрасту Т.В. Ахутиной и О.Б. Иншаковой. Все проведенные пробы являются «сквозными», т.к. позволяют оценить не только тот компонент физиологической зрелости той или иной психической функции, на который направлена сама проба, но и параллельно выявить или подтвердить наличие (отсутствие) слабости компонентов, на которые нацелены другие пробы данного исследования. Исследования проведенные Т.В. Ахутиной Л.В. Яблоковой, Н.М. Пылаевой в 1996 г. показали, что формирование многих обследуемых механизмов в дошкольном возрасте еще продолжаются, поэтому дети этого возраста будут допускать ошибки при выполнении, предъявленных нами, проб.

Обследование каждого ребенка начинается с беседы, задача которой установить контакт с ним, а также получить данные по общей характеристике его психического функционирования.

Диагностическое обследование включает следующие пробы:

1. ***Блок программирования и контроля (3 блок)*** *исследует:*
	1. *Серийную организацию движений и действий.*

Были использованы следующие пробы: «реципроктная координация», «динамический праксис», «Графическая проба».

* 1. *Программирование и контроль произвольных действий.*

Были использована проба «Реакция выбора».

*Проба «Реципроктная координация».*

Проба проводится с 4-х лет и направлена на исследование сформированности *механизмов серийной организации* и межполушарного взаимодействия. Психолог 3-4 раза выполняет движения вместе с ребенком, а затем ребенок делает их самостоятельно. После усвоения программы психолог просит выполнять движения руками быстрее и наблюдает за выполнением 7-10 пачек.

*Проба «Динамический праксис».*

Проба позволяет исследовать: возможность усвоения двигательной программы по наглядному образцу; способность к автоматизации двигательного навыка, переключение с одного движения на другое. Существует развернутый и краткий вариант выполнения пробы: с использованием одной или двух рук, с выполнением одной или двух последовательностей движений. Мы использовали краткий вариант пробы: одной рукой (выбор руки, правая или левая, за ребенком). Психолог, сидя напротив ребенка, демонстрирует ему последовательность движений рукой - «ладонь-кулак-ребро» 3 раза. Перед последней серией, не делая паузы в своих движениях, психолог предупреждает: «И последний раз». Затем предлагает ребенку самостоятельно воспроизвести движения. После усвоении программы просят ребенка выполнять движения быстро и оценивают выполнение 7-10 серий. Если ребенок не может правильно воспроизвести последовательность, ему оказываются различные виды помощи, фиксируемые психологом в протоколе:

- повторное предъявление (образец демонстрируется второй раз);

-совместное выполнение (образец предъявляется еще раз, но теперь ребенку разрешают повторять движения вместе с психологом);

- совместное выполнение + речевая инструкция педагога: "Ладонь-кулак-ребро". Если ребенок даже так не усваивает программу, пробу прекращают.

 *«Графическая проба»*

Проба направлена на исследование возможности усвоения двигательной программы при графическом предъявлении образца, плавности переключения с одного элемента программы на другой, автоматизации двигательной серии, развитие зрительно-моторных координаций. При выполнении выявляется тенденция к макро-, микрографии, нейродинамическая характеристика движения: темп деятельности, утомляемость (оценка 1 блока мозга). Проба заключается в рисовании узора, составленного из двух чередующихся элементов. Фиксируется время выполнения пробы.

*Проба «Реакция выбора»*

Проба направлена на анализ возможности следования речевой инструкции, оттормаживания более простых непосредственных реакций.

Состоит из двух заданий. Психолог предъявляет ребенку слуховые стимулы (стук). В каждом варианте пробы предъявляются в следующем порядке: 121212/2212121211. Все стимулы предъявляются ребенку равномерно, без длительных пауз, с учетом индивидуального темпа ребенка. Если ребенок не усваивает инструкцию и просит повторить инструкцию, то психолог повторяет инструкцию еще 1 раз. В первой части последовательности выясняется, как ребенок усвоил инструкцию и может ли он действовать в соответствии с ней. Во второй части задания выявляется возможность переключения при «ломке» стереотипа, возможность затормозить предыдущие, уже усвоенные и поэтому более простые реакции.

Пробы, направленные на выявление слабости 3 функционального блока мозга, дают возможность определить:

 -трудности усвоения новой двигательной программы;

 -последовательности ее выполнения;

 -плавность двигательной мелодии;

 -ошибки инертности (лишние элементы в программе);

 -упрощение программы (пропуски элементов программы);

 -персеверации (повтор воспроизведенных уже элементов);

 -трудности контроля за собственными действиями и сличение полученного результата с конечной целью освоения движения.

 Но кроме этого, эти пробы выявляют слабости 2 функционального блока, а именно:

 -кинестетического праксиса (точность, объем);

- зрительно-пространственной организации (зеркальность движений, недержание строки, наклон и размер элементов).

 Также симптомы 1 блока (наличие синкинезий, тиков, навязчивостей, симптомы напряжения и утомляемости).

***2. Блок приема, переработки и хранения информации (2 блок).***

Выявляет трудности, связанные с отставанием в развитии функции приема, переработки и хранения информации (кинестетической, слуховой, зрительной, пространственной).

*2.1. Обработка кинестетической информации.*

Были использованы пробы «праксис позы пальцев», «оральный праксис».

*Проба «Праксис позы пальцев».*

Проба направлена на исследование кинестетической организации движений рук и состоит из двух частей: воспроизведение поз пальцев по образцу на правой и левой руке (1), без зрительного контроля на правой и левой руке (2).

*Проба «Оральный праксис».*

Проба направлена на исследование кинестетической организации движений артикуляционного аппарата.

При выполнении проб, связанных с переработкой кинестетической информации, фиксировались ошибки кинестетической организации (поиски, замены с поисками, ловкость, точность движений); пространственной организации (зеркальность поз), а также наличие синкинезий, тиков, импульсивности и других признаков нарушения функционирования 1 блока.

*2.2. Обработка слуховой информации*.

Были использованы пробы «воспроизведение и оценка ритмов», «понимание слов, сходных по звучанию», «слухоречевая память».

*Проба «Понимание близких по звучанию слов».*

Проба направлена на исследование фонематического слуха и слухоречевой памяти. Ребенку предъявляют 2 листа с 10 картинками и просят сначала их назвать. Это позволяет сделать экспресс-анализ номинативной функции речи. После этого идет основная проба на показ картинок по слову-наименованию. Психолог называет сначала по 2, а затем по 3 и по 4 слова вместе, и просит показать названные предметы по порядку, не нарушая последовательности. Слова предъявляются четко и без пауз. Если ребенок смотрит на листы, то при предъявлении слов их закрывают, чтобы избежать зрительного контроля. Если ребенок начинает проговаривать слова, ему предлагают продолжить задание молча, прикусив кончик языка, чтобы исключить кинестетический контроль. Проба дает возможность выявить ошибки понимания и удержания необходимого объема предъявляемых слов (звуковые близкие и далекие замены, пропуски, вплетения, изменения порядка слов).

*Проба «Слухоречевая память****»****.*

Проба направлена на исследование процессов восприятия и удержания слухоречевой информации. Оценивается фонематический слух, возможности звукопроизношения, произвольная слухоречевая память, а также симптомы утомляемости. Слова пробы с невысокой образностью, подобраны так, чтобы исключить хранение в зрительной модальности. Количество слов - 7. Проба проводилась одна из первых, пока ребенок еще не утомлен.

*Проба «Слухомоторные координации».*

Проба предполагает воспроизведение ритмов по слуховому образцу.

Это задание состоит из двух ритмических структур. Психолог предъявляет каждую ритмическую структуру в соответствии с образцом, а ребенок выполняет ритмы. Психолог стучит счетной палочкой, его движения не должны быть размашистыми. Для исключения опоры на зрительный образ психолог загораживает свою руку другой рукой. Проба направлена на восприятие слуховых неречевых образов, связанных с работой височной доли правого полушария, в отличие от двух предыдущих проб, которые направлены на исследование речевых образов, связанных с работой левого полушария.

*2.3. Обработка зрительной информации*.

Были использованы пробы: «наложенные рисунки», «перечеркнутые рисунки».

 *Проба «Опознание наложенных изображений «(проба Поппельрейтера).*

Проба направлена на исследование способности опознавать изображения, наложенные друг на друга. Ребенку предъявляется 2 набора наложенных изображений.

*Проба «Опознание перечеркнутых изображений».*

Проба направлена на исследование возможности выделять контурное изображение, отделив его от посторонних элементов фона. Ребенку предъявляется несколько контурных изображений перечеркнутых предметов.

 Обе пробы на зрительный гнозис выявляют слабость зрительного восприятия предметов. Это выражается в замедленности темпа узнаваемости предмета, фрагментарность восприятия, игнорирования нюансов различия изображения, слабость узнавания наложенных или перевернутых изображения, выделения фигуры из фона. Кроме этих данных можно выявить дополнительно симптомы напряжения или утомления, характерные для первого блока.

*2.4. Обработка зрительно-пространственной информации.*

Были использованы пробы «понимание логико-грамматических и предложных конструкций», проба «конструктивный праксис».

*Проба « Понимание логико-грамматических конструкций».*

Проба проходила в 2 этапа.

1 этап. *Исследование активных/пассивных конструкций.*

Ребенку предлагался лист с парами картинок, изображающих варианты обратимых ситуаций. Психолог зачитывает предложение и просит ребенка показать ту картинку, которой оно соответствует.

2 этап. *Понимание предложных конструкций.*

Материалом служил набор картинок, изображающих различные взаимные пространственные расположения ящика и бочонка. Ребенка просили показать, какой картинке соответствует зачитываемая конструкция. Всего предъявлялось шесть предложных конструкций.

*Проба «Складывание разрезных картинок»*

Было предъявлено две, разрезанные на части картики, разные по уровню сложности. Задание усложняются не только количеством деталей, но и конфигурацией разреза. Перед ребенком кладут эталонное изображение и разрезанные части*.* В данной пробе было предложена картинка варежки, разрезанная на 4 равные части под углом 90 градусов и картинка мяча, разрезанная фигурно.

Эти пробы направлены на выявление трудностей переработки пространственной информации, слухоречевой информации, а также трудности пространственного анализа и синтеза, способность соотносить части и целое. Кроме этого данные пробы также способны показать характерные проявления первого функционального блока.

1. ***Энергетический блок и подкорково-стволовые структуры***

 ***(1 блок).***

Состояние этого блока автор рекомендует оценивать при выполнении всех проб, особенно двигательных. На протяжении всего обследования фиксировались проявления утомляемости и нарушения мышечного тонуса. За проявленную симптоматику 1 блока ребенок получал от 0 до 3 баллов в зависимости от степени выраженности симптома.

Оценивались:

3*.1.Утомляемость -* истощаемость нервной системы, которая выражаетсяв следующих симптомах: отвлечение, снижение внимания после 5-10 минут от начала работы, позевывании, желание поговорить на свои темы, снижение интереса к заданию, сползание со стула, частая смена позы, появление двигательного сопровождения при выполнения задания (болтание ногой, высовывание языка, «шмыганье» носом и т.д.), наличие синкинезий (содружественных движений), тремора (подергивание мышцы), снижение темпа выполнения пробы, снижение качества выполнения пробы.

*3.2. Нарушение мышечного тонуса.*

- напряжение выполнения пробы (мышечный гипертонус);

- мышечная слабость при выполнении пробы (гипотонус)

Кроме того, что симптомы первого функционального блока фиксировались в каждой предъявленной пробе, для исследования состояния первого блока нами была использована «Корректурная проба».

*«Корректурная проба» - тест Бурдона*.

С помощью специально разработанного для дошкольников варианта корректурной пробы исследуются концентрация внимания ребенка, умственная работоспособность и другие проявления 1 функционального блока. В этой пробе предлагается лист со 104 трудно вербализуемыми фигурами 10 видов, чередующимися в случайном порядке. Количество фигурок каждого вида различно. Задача ребенка за 1 минуту зачеркнуть фигурки одного типа. Регистрируются количество найденных за 1 минуту правильных фигурок, количество ошибок. Проба показывает концентрацию внимания и умственную работоспособность.

Каждой проба представлена своей балловой системой оценивания по каждому критерию. Сам критерий является нейропсихологическим фактором, выявление которого показывает причину несформированности или нарушения функционирования той или иной психической функции. Балловая оценка позволила определить суммарный балл дефицитарности по каждому нейропсихологическому фактору и в целом для ребенка с тем, чтобы объективно оценить степень недоразвития (дефицитарности психического функционирования) и выявить степень готовности его психофизиологической основы для обучения в школе. Чем меньше ошибок делает ребенок при выполнении пробы, тем меньше баллов он получает. Соответственно, чем больше ошибок – тем выше балл. Имеет значение и факт коррекции при указании на ошибку взрослого и самокоррекция ошибки самим ребенком. Меньше баллов ребенок получает при самостоятельном исправлении своей ошибки.

*Целью* данного исследования явилось выявление детей с особенностями психофизиологического развития (дети с отклоняющимся развитием и дети с ОВЗ), которые составляют группу риска по восприятию и переработке той или иной поступающей информации и, соответственно имеют низкий уровень развития и социальной адаптации.

*Задачи:*

1. выявление недостаточно сформированных нейропсихологических факторов, являющимися предпосылками формирования ВПФ, соответствующих для популяции обследуемых детей 4-7 лет, и соотнесение их с соответствующим функциональным блоком (зоной) мозга.

2. интегральная оценка общей нейрофизиологической зрелости детей с последующим выявлением детей группы риска.

Первое диагностическое обследование проводится в 3 этапа:

***1 этап – предварительный.***

Проводился с целью подготовки к объективной качественной комплексной диагностике и предполагает опосредованное знакомство с ребенком через наблюдение, анализ документов, анкетирование, беседу.

*Сбор клинического анамнеза*. Для этого использовались индивидуальные медицинские карты ребенка в детском саду. На этом этапе работы были выявлены дети, имеющие различные медицинские диагнозы. Эта группа детей составляет около 75% . Они имеют различные хронические заболевания в т.ч. и неврологические, что подтверждено диагоностически. (РЦОН, ММД, СДВГ, нестабильность ШОП). Это говорит о том, что большая часть обследуемой популяции детей имеют те или иные отклонения со здоровьем, что значительно может влиять на их дальнейшее развитие. Необходимо учитывать наличие и особенности проявлений имеющегося медицинского диагноза, как при диагностике, так и в работе с детьми этой группы.

*Беседа с воспитателями и специалистами ДОО* о каждом ребенке (работоспособность, взаимоотношения в детском коллективе, темп работы в группе и др.).

*Анкетирование родителей*. Это данные о внутриутробном развитии ребенка: наличие отеков, повышения артериального давления, токсикоза и гестоза, анемии, обострение хронических заболеваний матери во время беременности; протекание родов; особенности раннего психосоматического и речевого развития ребенка; наличие хронических заболеваний; состояние неврологического статуса со слов мамы и из выписок амбулаторных карт), т.е. данные, учет которых позволит предположить действие вредоносного фактора в период внутриутробного развития ребенка, родов и в период раннего развития, который мог привести к гипоксии мозга и соответствующим последствиям.

Анализ опросников показывет, что 67% имеют в анамнезе те или иные данные, влияющие на дальнейшее развитие ребенка.

***2 этап – основной.***

На этом этапе был разработан протокол обследования, а также проводилось непосредственно само обследование детей.

***3 этап – систематизирующий***

 На этом этапе проводится статистическая обработка и анализ результатов нейропсихологического обследования детей дошкольного возраста. Полученные на основном этапе данные заносятся в протокол, а затем в таблицу. Далее определяется общенормативный показатель для детей данной популяции. По всем трем блокам выявлены нормативные дети по обследуемым критериям и дети с трудностями в том или ином функциональном блоке.

Основываясь на полученных данных, мы пришли к выводу о необходимости применения на этапе формирующего эксперимента метода замещающего онтогенеза (далее МЗО) А.В. Семенович, т.к. именно он направлен на формирование сенсомоторного уровня - базовой основы познавательных функций, а значит, направлен в основном на работу I-го блока мозга. Активизация мозгового метаболизма, является триггерным механизмом восстановления взаимодействия между различными уровнями и аспектами психической деятельности. 70% детей из общей обследуемой популяции испытывает те или иные трудности, связанные с недостаточностью первого функционального блока, т.е. слабостью функционирования подкорковых структур головного мозга, которые являются определяющим фактором в ходе развития ребенка и запускает возникновение вторичных дефектов. Первый блок является нейросоматическим «каркасом», формирует, контролирует (ак­тивируя, тормозя, катализируя и т.д.) и модулирует все наши сома­тические, когнитивные, эмоционально-потребностные процессы в их взаимодействии.

В качестве основополагающего в МЗО выступает принцип соотнесения актуального статуса ребенка с основными этапами формирования мозговой организации психических процессов и последующим ретроспективным воспроизведением тех участков его онтогенеза, которые по тем или иным причинам были им не пройдены или неэффективно освоены. Основной *коррекционно-развивающей целью МЗО* является формирование у ребенка осевых вертикальных и горизонтальных сенсомоторных взаимодействий.

Нейропсихологическая коррекция по МЗО представляет собой трехуровневую систему. Каждый из уровней имеет свою специфическую «мишень» воздействия и направлен на все три блока мозга.

1 уровень – «уровень непроизвольной саморегуляции, энергоснабжения баланса нейросоматических процессов».

Методы этого уровня направлены на элиминацию дефекта и функциональную активацию подкорковых образований головного мозга. На этом уровне происходит первичная закладка и формирование саморегуляции ребенка посредством ритмологических, ритуализованных способов воздействия. Обнаружение и разрушение патологических, псевдокомпенсаторных механизмов, оптимизация естественного компенсаторного потенциала непроизвольной саморегуляции ребенка. Ведущими на этом уровне являются телесно-ориентированные, натуропатические, этологические, арттерапевтические и т.п. методики. Инициируется и закладывается фундамент всех интегративных (подкорко-корковых, внутри- и межполушарных взаимодействий)

2 уровень – «уровень операционального обеспеспечения взаимодействия с собой и внешним миром».

Методы второго уровня направлены на стабилизацию межполушарного взаимодействия. Главной мишенью здесь является преодоление нарушений и искажений различных операциональных психологических (в первую очередь когнитивных навыков и автоматизмов) факторов. Их коррекция и развитие, создание предпосылок для полноценного формирования целостных психических функций (речи, памяти, соматогнозиса, пространственных представлений). В отличии от первого уровня на втором больший вес приобретают методы когнитивной коррекции, разработанные как в нейропсихологии, так и дефектологии, логопедии и психотерапии.

3 уровень – «уровень произвольной саморегуляции, мышления и смыслообразующей функции психических процессов».

На данном уровне корригируются и формируются синтетические, интегративные меж- и надфункциональные взаимодействия, закрепляются и стагнируются накопленные на прежних уровнях способы и алгоритмы использования обобщающей и регулирующей функции речи, интеллектуальных операций, произвольного внимания. Автоматизируются навыки произвольной саморегуляции в эмоциональной и когнитивных сферах. Все методы, применяемые ранее, ассимилируются и модифицируются в новую систему, подчиненную и детерминированную групповыми правилами, ритуалами, канонами, расширением репертуара ролей и т.д. Коррекция этого уровня направлена на формирование оптимального функционального статуса лобных отделов мозга и их приоритетного активационно-тормозного влияния на все формы и уровни психической деятельности ребенка.

МЗО позволяет удерживать ребенка в «зоне комфорта», т.к. на таком простом уровне ребенку не приходится подвергать испытанию свою самооценку. Постепенно в общей структуре занятий включаются формы работы, направленные на развитие 2-го функционального блока мозга. В этот процесс интегрируются нейропсихологическая, логопедическая и другие формы психолого-педагогического сопровождения онтогенеза когнитивных функций: речи, памяти, пространственных отношений и т.д. Следующий этап, на который нацелен МЗО - формирование оптимального уровня произвольной регуляции. Первой должна быть внедрена система упражнений, ориентированных на формирование произвольной регуляции. Интенция направлена от 3-го к 1-му, затем ко 2-му, и затем вновь к 3-му блокам. Первоначальная оптимизация психологических конструктов, опосредуемых лобными системами мозга, является фундаментом и обязательным условием нейропсихологической коррекции в целом. В заданные поведенческие алгоритмы интегрируются в определенном порядке: упражнения, ориентированные на оптимизацию непроиз­вольной саморегуляции, энергетики, сенсомоторных взаимодей­ствий, операциональных составляющих различных психических про­цессов. Таким образом, психологические паттерны, опосредуемые 3-м ФБМ, выступают «на арену» дважды. Сначала в пассивном, репродук­тивном варианте отражения и многократного воспроизведения ребен­ком извне заданных модулей поведения. Затем — в продуктивном, ак­тивном, когда он сам, без посторонней помощи реализует и, что са­мое важное, создает алгоритмы произвольной саморегуляции. Именно так развивается нейропсихологическое воздействие и оно обусловлено логикой раз­вития психологических систем ребенка.

На основе базового алгоритма «метода замещающего онтогенеза» нами была разработана ***технология «Волшебные движения»***, адаптированная к условиям ДОУ и предполагающая взаимодействие всех субъектов образовательного процесса. Данная технология состоит из двух программ.

Программа № 1 -работа с детьми - коррекция и развитие всех трех функциональных блока мозга. Данная программа представлена серией упражнений (приложение № 8 с. 162);

Программа № 2 - работа с родителями и педагогами, направленная на развитие их компетенций в области готовности и подготовки детей старшего дошкольного возраста к школьному обучению.

*Задачи программы № 1:*

- развитие произвольного внимания и саморегуляции;

- формирование сенсомоторного контроля;

- оптимизация тонуса; преодоление ригидных телесных установок и синкинезий;

-наращивание межполушарных связей;

- развитие процессов восприятия;

-развитие познавательного репертуара.

В данной программе отражены варианты дидактической поурочной разработки схемы нейропсихологической коррекции, абилитации и профилактики процессов развития.

В ходе проведения занятий мы учитывали следующее:

-оптимальный размер группы – 5-7 человек; меньшее или большее количество участников не рекомендуется авторами данного метода с силу снижения эффективности работы;

- состав группы должен быть постоянным;

-группы формировались на основании исходного статуса («синдрома отклоняющего развития»), выявленного в процессе диагностики, и возраста детей;

-для развития мотивационного компонента в ходе занятий важно получать и обсуждать осязаемый результат, продукт, поэтому дети в конце занятия уносили с собой рисунок, сложенную конструкцию и т.п.

Была введена система «наказаний» и «поощрений» для акцентирования внимания участников группы на соблюдение определенных правил во время игровых встреч и на развитие произвольности. А также эта система имела достаточно мощную мотивационную составляющую и повышала интерес детей не только к занятиям, она была призвана вернуть интерес детей к "земной" игре. Внося соревновательный момент в занятие, мы учили детей достойно проигрывать, что в дальнейшем станет основой адекватного отношения ребенка к неудачам.

Все занятия проходили с учетом ведущей деятельности дошкольников, в игровой форме. Дети путешествовали в разные волшебные страны, в зависимости от заданной в ДОУ лексической темы.

МЗО методологически опирается на принципы строения, развития и реабилитации ВПФ:

1. Синдромного, системно-динамического, иерархически организованного диагностико-коррекционного подхода ко всем дизонтогенетическим факторам;
2. Изменения мозговой организации и психологической структуры ВПФ в онтогенезе: этапности, динамики, векторов и других закономерностей формирования мозговой организации психических процессов;
3. Антиципации, т.е. стратегии психолого-педагогической квалификации и сопровождения развития как «работы на опережение»;
4. «Замещающего онтогенеза, заключающегося в соотнесении актуального статуса ребенка с основными этапами и векторами формирования мозговой организации психических процессов и последующим ретроспективным воспроизведением тех участков его онтогенеза, которые по тем или иным причинам не были полностью им освоены.

Предлагаемая программа № 1 предусматривает 4 этапа нейропсихологического сопровождения и рассчитано на 21 неделю:

первый этап – с 1 по 4 неделю;

второй этап – с 5 по 11 неделю;

третий этап – с 12 по 17 неделю;

четвертый этап – с 18 по 21 неделю.

Она включает три больших раздела работы с детьми: «Разминка», «Психомоторные координации», «Познавательные компетентности».

Упражнения в разделах «Разминка», «Познавательные компетентности» меняются только 4 раза. На 1 этапе они неизменны в течение 1-4 недели, на 2 этапе – в течение 5-11 недели и т.д. В разделе «Психомоторные координации» упражнения меняется каждую неделю.

Основные пункты каждого из перечисленных разделов абсолютно идентичны. В «Разминке» есть упражнения для рук, плечевого пояса, артикуляционной и пальчиковой моторики и т.п. В разделе «Познавательные компетентности» обязательны упражнения на развитие восприятия различной модальности (слуховое, зрительное, тактильное), памяти, речи, пространственных представлений. Главная задача, чтобы все эти упражнения в течение недели были выполнены. В нашей программе по работе с детьми все упражнения были распределены между родителями и педагогами ДОУ так, что будучи «разбросанными по жизни», эти упражнения с большим успехом выполнялись в режимных моментах в детском саду и дома, на прогулке, в магазине, по дороге к бабушке и т.д. Так, дыхательные упражнения, растяжки, глазодвигательные упражнения воспитатели включали в физминутки. Упражнения на оптимизацию мышечного тонуса проводились воспитателями после сна, как этап «ленивой гимнастики», лежа в кроватке. Музыкальный руководитель дублировал упражнения на развитие слухового восприятия как на материале неречевых, так и речевых звуков, а также упражнения на дыхания. Логопед на своих занятиях также использует дыхательную гимнастику, упражнения на развитие мелкой и артикуляционной моторики, упражнения на развитие слухового восприятия на речевых звуках и т.д.

На каждом этапе расписано большое количество упражнений, т.к. они рассчитаны на 1-1,5 месяца. Все упражнения этапа равномерно распределены согласно комплексно-тематическому планированию по неделям (приложение № 15). Упражнения из разделов «Разминка», «Познавательные компетентности» могут выполняться не полностью за одно занятие. Они могут выполняться в несколько приемов в течение дня. И только упражнения из программы на психомоторную координацию выполнялись единым блоком, за одно занятие.

Занятия с детьми проводились 2 раза в неделю. Общее время, затраченное на каждое занятие с учетом каждого заявленного упражнения составляет 90 минут, но поскольку многие упражнения в течении недели были распределены между родителями и педагогами ДОУ, то общее время каждого занятия в результате составило 45минут.

Игровые встречи проводились всегда по одному сценарию и включали следующие этапы:

1. Ритуал приветствия и начало занятия.

2.Разминка, рассчитанная на оптимизацию энергетического и психосоматического статуса; эти упражнения менялись в начале каждого этапа и оставались неизменными на протяжении всего этапа, каждое упражнение выполнялось по 5 раз.

3. Этап занятия "Психомоторные координации" включает растяжки, дыхательные упражнения, глазодвигательные упражнения, общедвигательные упражнения. Эти упражнения имитируют все этапы развития ребенка, начиная с внутриутробного периода до периода, когда ребенок встает на ножки. Этим упражнениям уделяется особое внимание. Все упражнения выполняются также по 5 раз. При ползании ребенок проползает не 6-8 метров.

4."Познавательные компетентности" - это блок упражнений, направленный на формирование познавательных компетентностей. Упражнения этого раздела меняются в начале каждого этапа и до конца этапа остаются неизменными. Этот раздел программы представлен упражнениями на все виды психических процессов (восприятие во всех модальностях, пространственные представления, речь, мышление и т.п.).

5. Подвижная игра (игры с мячом и игры на внимание).

6. Ритуал завершения игровой встречи, подведение итогов и прощание.

Все упражнения можно, в зависимости от актуального уровня развития той или иной функции, упрощать и усложнять:

-упрощение сводится к получению сверх наглядности инструкции, замедлению темпа выполнения упражнения. Если у ребенка не получается, то в буквальном смысле слова, все делать за него его руками и ногами, пока тело не запомнит этот нужный двигательный раппорт, одновременно проговаривая каждое движение ребенка. Упрощением задания является и утрированная пауза между двумя упражнениями, которая позволяет ребенку переключиться с одного упражнения на другое;

- усложнение же сводится к выполнению упражнений в быстром темпе, к быстрому переключению с одного задания на другое, краткой словесной инструкции.

Первая неделя игровых встреч посвящена вхождению ребенка в игровую ситуацию, поэтому все упражнения выполняются в произвольном, комфортном для детей режиме, т.е. как хочет ребенок. Начиная со второй недели, условия игры становятся более жесткими. Мы неуклонно, но последовательно стремимся к тому, чтобы упражнения выполнялись «как надо». Привыкнув в самом нежном возрасте к тому, что игры без правил не бывает, ребенок в последующей жизни без особых душевных потрясений сможет адаптироваться к любой жизненной ситуации.

В формирующем эксперименте принимали участие дети подготовительных групп 6-7 летнего возраста, но данная технология имеет более обширный возрастной ареал. Задания рассчитаны на возраст детей от 3до 8 лет. Некоторые задания, помеченные «\*», повышенной сложности и рассчитаны только для детей старшего дошкольного возраста. Но дети очень разные и ребенок 3-4 иногда может выполнять упражнения для 6-7 летних детей, а некоторым старшим дошкольникам данное упражнение затруднительно для выполнения. Тогда задания недоступные в настоящее время можно включать в занятия чуть позднее, идя от актуального уровня развития каждого ребенка.

**Программа № 2**. Работа с родителями и педагогами, направленная на развитие их грамотности в вопросах готовности и подготовки детей старшего дошкольного возраста к школьному обучению.

*Задачи по работе с родителями:*

1. Формирование у родителей представлений о возрастных особенностях ребенка дошкольного возраста;
2. Формирование у родителей представлений о социальной и личностной готовности к школьному обучению;
3. Формирование у родителей представлений о физиологической готовности к школьному обучению;
4. Формирование у родителей представлений о методе «замещающего онтогенеза» как способе подготовки к школьному обучению;
5. Формирование потребности родителей в психологических знаниях;
6. Формирование родительских компетентностей через обучение их практическим действиям, через проведение совместных занятий с детьми.

*Формы реализации:*

- индивидуальные беседы, консультации по результатам диагностики и по взаимодействию с ребенком дома, по оптимальному режиму нагрузок, выбору дополнительных видов деятельности для каждого ребенка;

-групповые родительские собрания, лекции (лектории);

-консультации

-вечера вопросов и ответов;

-выставки детских работ;

-педагогические информационные стенды;

-библиотека для родителей организованная в группе;

-библиотечный час;

-папки-передвижки с материалами по вопросам готовности к школе и детско-родительских отношений;

-клуб «Я - родитель первоклашки» - цель помочь родителям подготовится к школе, спрогнозировать трудности с которыми ребенок может встретиться в школе;

-мастер-класс для родителей;

-открытое занятие по МЗО.

Индивидуальные встречи с родителями по их запросу проходили 2 раза в неделю согласно расписанию работы педагога-психолога в ДОУ. Каждая консультация могла занимать не более получаса. Индивидуальные встречи по итогам диагностики в период подготовки к школе проходили 2 раза в год- в сентябре и по окончанию курса нейропсихологической коррекции и развития – в апреле. Открытые занятие были запланированы таким образом, чтобы родители могли видеть актуальный нейрофизиологический уровень развития своего ребенка, обратить внимание на трудности и могли правильно расставить акценты при взаимодействии с ребенком. Они прошли 3 раза за весь курс нейропсихологического сопровождения (второе, четырнадцатое и двадцать первое занятие). Родители были активными участниками на всех открытых занятиях, т.к. необходимо, чтобы взрослый человек, который будет ежедневно дома выполнять, предложенные психологом упражнения, почувствовал своим телом их активизирующее влияние на весь организм. А также «уловил» цель, механизм и нюансы выполнения того или иного упражнения. Семинары-практикумы также преследовали практическую цель. Но эта форма работы проходила без детей. Библиотечный час предусматривает помощь родителям в ориентации большого количества информации по воспитанию и образованию детей дошкольного возраста и в выборе «правильной» литературы психологической и педагогической направленности. Работа педагога-психолога с родителями представлена комплексно-тематическим планированием. Примеры консультаций и конспект открытого занятия в приложении

**Комплексно-тематическое планирование работы с родителями**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Месяц | Форма работы, тема | Цель | Время |
| сентябрь | 1.Индивидуальные консультации по итогам диагностики2. Открытое занятие (2 неделя занятий) | 1. Информировать родителей о трудностях ребенка и возможных способах развития и коррекции
2. Дать возможность родителям увидеть актуальный уровень нейрофизиологической зрелости своего ребенка
 | 1. 30 мин
2. 45 мин
 |
| октябрь | 1. ЛекцияТема: " Метод замещающего онтогенеза как средство подготовки детей старшего дошкольного возраста к школе»2.Семинар-практикумТема: «Универсальные методы оптимизации произвольной регуляции»1. Индивидуальные консультации по запросу
 | 1. Расширить родительских компетенций о способах подготовки дошкольников к школе и методе замещающего онтогенеза
2. Обучить играм на развитие произвольной саморегуляции поведения
 | 1. 90 мин
2. 60 мин
3. 30 мин
 |
| ноябрь | 1. Родительский лекторий

Тема: «Нейрофизиологическая готовность в школьному обучению. Дети группы риска по адаптации к школьной жизни и школьному обучению»1. Семинар-практикум

Тема: «Энергетические ресурсы адаптации ребенка. Упражнения на каждый день»1. Индивидуальные консультации по запросу
 | 1. Расширить родительские компетенции о нейрофизиологической готовности к школе, о трудностях адаптации к школьной жизни детей группы риска
2. Обучить родителей упражнениям, улучшающих энергетическое и соматическое состояние детей.
 | 1. 90 мин
2. 60 мин
3. 30 мин
 |
| Месяц | Форма работы, тема | Цель | Время |
| январь | 1. Родительское собрание

Тема:«Психологическая готовность к школе: социальная и личностная».1. Открытое занятие

(14 неделя занятий)1. Индивидуальные консультации по запросу
 | 1. Расширить родительские компетенции о понятии психологическая готовность к школе и ее компонентах
2. Показать родителям чему научился их ребенок за 3 месяца, насколько стал успешен в решении трудных задач
 | 1. 90 мин
2. 45 мин
3. 30 мин
 |
| февраль | 1. Заседание родительского клуба

Тема: «Тема»: «Предшкольный бум» 2. Индивидуальные консультации по запросу | 1. Снизить уровень родительской тревожности перед поступлением ребенка в первый класс. Помочь родителям определиться с выбором школьной программы.
 | 1. 90 мин
2. 30 мин
 |
| март | 1. Библиотечный час

Тема: Обсуждение статьи «Ваш ребенок–будущий первоклассник»1. Открытое занятие

(21 неделя занятий)1. Индивидуальные консультации по запросу
 | 1. Совершенствовать родительские компетентности, касающиеся выбора нужной и правильной информации педагогической и психологической направленности
2. Продемонстрировать родителям достигнутый уровень в решении трудных возрастных задач
 | 1. 60 мин
2. 45 мин
3. 30 мин
 |
| апрель | Индивидуальные консультации по итогам диагностики | Проинформировать индивидуально каждого родителя о достижениях их ребенка за год, об имеющихся трудностях и дать рекомендации по их нивелированию. | 30 мин |
| май  | Круглый столТема: «Здоровьесберегающий подход в воспитании и образовании детей 7 лет». Обсуждение общей итоговой диагностики. | Расширение родительских компетенций и компетентностей по здоровьесбережению будущих первоклассников. Дать необходимые рекомендации по соблюдению экологичности воспитательно-образовательных воздействий со стороны семьи. | 90 мин |

**Работа с педагогами ДОУ.**

*Задачи по работе с педагогами ДОУ:*

1. Расширение и уточнение педагогических компетенций о возрастных особенностях ребенка дошкольного возраста;
2. Расширение и уточнение педагогических компетенций о социальной и личностной готовности к школьному обучению;
3. Расширение и уточнение педагогических компетенций о физиологической готовности к школьному обучению;
4. Формирование у педагогов представлений о методе «замещающего онтогенеза» как способе подготовки к школьному обучению;
5. Формирование компетентностей педагогов через обучение их практическим действиям и через проведение совместных занятий с детьми.

*Формы реализации:*

-индивидуальные консультации педагогов по результатам диагностики и по взаимодействию с трудными детьми, индивидуализации подхода к каждому ребенку;

-лекции для педагогов;

-семинары-практикумы по применению МЗО в режимных моментах ДОУ;

-диспуты.

Индивидуальные встречи с педагогами по их запросу проходили 1 раз в неделю согласно расписанию работы педагога-психолога в ДОУ. Индивидуальные встречи по итогам диагностики в период подготовки к школе проходили 2 раза в год- в сентябре и по окончанию курса нейропсихологической коррекции и развития – в апреле. Открытые занятие были запланированы 3 раза за весь курс нейропсихологического сопровождения (четвертое, пятнадцатое и двадцатое занятие). Педагоги были активными участниками на всех открытых занятиях также как и родители. Была весьма востребована такая форма работы как педагогический диспут, который предусматривает достаточно высокую осведомленность педагога по разбираемой проблеме. Тема диспута озвучивалась за 1-2 недели, педагоги должны были заранее к ней подготовиться и прочитать различные источники. Диспуты проводились 2 раза в год. Работа педагога-психолога с другими педагогами ДОУ также представлена комплексно-тематическим планированием.

**Комплексно-тематическое планирование работы с педагогами ДОУ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Месяц | Форма работы, тема | Цель | Время |
| сентябрь | 1.Индивидуальные консультации по итогам диагностики2.Педагогический диспут Тема: «Сходство и отличия Вольфдорвская система образования и система образования «Школа 2100» | 1.Информировать педагогов о трудностях ребенка и возможных способах индивидуального подхода2. Формирование педагогической грамотности о различных образовательных системах | 30 мин45 мин |
| октябрь | 1. Круглый стол.

Тема: «Экологические способы формирования готовности к школе. «МЗО».1. Мастер-класс.

Тема: «Универсальные методы оптимизации произвольной регуляции»3.Открытое занятие(4неделя занятий)1. Индивидуальные консультации педагогов по запросу
 | 1. Расширить компетенции педагогического коллектива о различных способах подготовки дошкольников к школе и методе замещающего онтогенеза
2. Обучить играм на развитие произвольной саморегуляции поведения
3. Формирование компетентностей педагогов по применению игр из МЗО (1 этап)
 | 90 мин60 мин45 мин30 мин |
| ноябрь | 1. Консультация

Тема: «Нейрофизиологическая готовность к школьному обучению».1. Семинар-практикум

Тема: «Энергетические ресурсы адаптации ребенка. Упражнения на каждый день и способы психологической разгрузки» 1. Индивидуальные консультации по запросу
 | 1. Расширить компетенции педагогов о нейрофизиологической готовности к школе
2. Обучить педагогов упражнениям, улучшающих энергетическое и соматическое состояние детей.
 | 90 мин60 мин30 мин |
| январь | 1. Консультация

Тема:«Психологическая готовность к школе: социальная и личностная».1. Открытое занятие

(14 неделя занятий)1. Индивидуальные консультации по запросу
 | 1. Расширить компетенции педагогов о понятии психологическая готовность к школе и ее компонентах
2. Обучить педагогов играм третьего этапа нейропсихологической коррекции
 | 90 мин45 мин30 мин |
| февраль | 1. Педагогический диспут

Тема: «Здоровьесберегающие технологии в ДОУ»2. Индивидуальные консультации по запросу | 1. Уточнение и совершенствование педагогических компетенций и компетентностей по различным здоровьесберегающим технологиям
 | 90 мин30 мин |
| март | 1.Открытое занятие 1. неделя занятий)
2. Круглый стол

Тема: «Дети группы риска по адаптации к школьной жизни и школьному обучению»1. Индивидуальные консультации по запросу
 | 1. Продемонстрировать педагогам достигнутый уровень в решении трудных возрастных задач. Создание ситуации успеха на будущий выпуск
2. Оптимизация процесса преемственности между школой и ДОУ
 | 60 мин45 мин30 мин |
| апрель | Индивидуальные консультации по итогам диагностики | Проинформировать индивидуально каждого педагога о достижениях каждого воспитанника за год.  | 30 мин |
| май  | Круглый столТема: «Здоровьесберегающий подход в воспитании и образовании детей 7 лет». Обсуждение общей итоговой диагностики. | Расширение компетенций и компетентностей педагогов по здоровьесбережению будущих первоклассников. Дать необходимые рекомендации по соблюдению экологичности воспитательно-образовательных воздействий со стороны ДОУ. | 90 мин |

Разработанная технология реализуется по единому плану, который, кроме всего перечисленного предполагает обязательную отработку в домашних условиях применяемых упражнений, неукоснительное выполнение их родителями в течение всего цикла (это требование является одним из главных условий эффективности психолого-педагогического сопровождения), т.к. упражнения должны воспроизводиться ежедневно по несколько раз в день. Только в этом случае их эффективность возрастает в несколько раз.

Технология «Волшебные движения» (нейропсихологическая коррекция и развитие старших дошкольников) ориентирована на деятельность педагога-психолога в общеобразовательном учреждении, но может быть использована в практике учителя начальных классов, учителя-логопеда, воспитателя. В качестве развивающей программы может использоваться родителями под руководством соответствующих специалистов.